



Qualitätsbericht der IKK gesund plus

nach § 137f Abs. 4 Satz 2 SGB V

**für das Behandlungsprogramm
IKK*promed* Diabetes mellitus Typ 1**

Kalenderjahr 2016

Inhalt

PRÄAMBEL	3
GRUNDLAGEN	4
IKK<i>promed</i>-Teilnehmer zum 31.12.2015	5
Altersverteilung der IKK<i>promed</i>-Teilnehmer.....	5
QUALITÄTSSICHERUNGSMAßNAHMEN INKL. INDIKATOREN UND ZIELERREICHUNG.....	6
Ziel 1: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen (Unterzuckerungen).....	7
Ziel 2: Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte.....	8
Ziel 3: Hoher Anteil von Teilnehmern, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben.....	9
Ziel 4: Information der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus	10
Ziel 5: Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen.....	11
Ziel 6: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten.....	12
Ziel 7: Wahrnehmung empfohlener Schulungen	13
Weitere berichtsrelevante Aspekte.....	14
WEITERE INFORMATIONEN	14

Präambel

Zur strukturierten Betreuung chronisch Erkrankter bietet die **IKK gesund plus** für bestimmte chronische Erkrankungen spezielle Behandlungsprogramme (Disease-Management-Programme, kurz DMP) unter dem Namen *IKKpromed* an. Die *IKKpromed*-Programme sichern Betroffenen eine auf ihre Erkrankung abgestimmte, strukturierte Behandlung durch besonders qualifizierte Ärzte nach dem besten Stand der Wissenschaft.

Für die Durchführung von *IKKpromed* hat die **IKK gesund plus** Verträge mit Ärzten, Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen geschlossen. In den Verträgen sind Ziele und Maßnahmen zur Qualitätssicherung vereinbart.

Grundlagen

Der vorliegende Bericht gemäß § 137f Absatz 4 Satz 2 des Sozialgesetzbuches 5 stellt auf der Grundlage der DMP-Anforderungen-Richtlinie die von der IKK gesund plus durchgeführten versichertenbezogenen Maßnahmen zur Qualitätssicherung von IKK*promed* in den folgenden Regionen dar:

- Bremen
- Niedersachsen
- Nordrhein
- Sachsen-Anhalt

Die Region Saarland wird im Bericht nicht dargestellt, weil dort kein DMP für Diabetes mellitus Typ 1 angeboten wird.

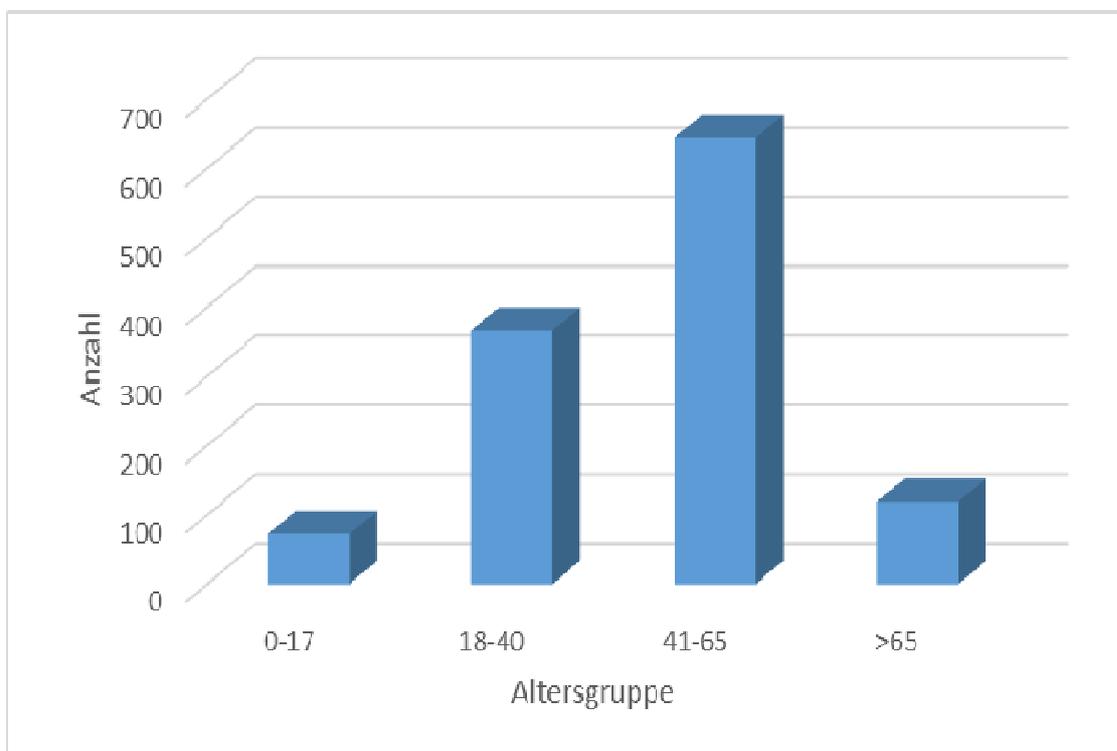
Regionen mit weniger als zehn DMP-Teilnehmern werden aus datenschutzrechtlichen Gründen generell nicht aufgeführt. Das betrifft die Regionen:

- Baden-Württemberg
- Bayern
- Berlin
- Brandenburg
- Hamburg
- Hessen
- Mecklenburg-Vorpommern
- Rheinland-Pfalz
- Sachsen
- Schleswig-Holstein
- Thüringen
- Westfalen-Lippe

IKKpromed-Teilnehmer zum 31.12.2016

Region	Anzahl
Baden-Württemberg	6
Bayern	9
Berlin	4
Brandenburg	7
Bremen	71
Hamburg	1
Hessen	7
Mecklenburg-Vorpommern	5
Niedersachsen	57
Nordrhein	10
Sachsen	8
Sachsen-Anhalt	875
Schleswig-Holstein	7
Thüringen	4
Westfalen-Lippe	9
Rheinland-Pfalz	5
Gesamt	1.079

Altersverteilung der IKKpromed-Teilnehmer



Qualitätssicherungsmaßnahmen inkl. Indikatoren und Zielerreichung

Bei erstmaliger Einschreibung erhalten Versicherte zur Sicherstellung einer systematischen, aktuellen Information eine ausführliche Indikationsbroschüre, die grundlegende aktuelle Informationen zur Indikation Diabetes mellitus Typ 1 enthält.

Die weitere Qualitätssicherung wird vorrangig über eine individuelle, anlassbezogene Kommunikation mit den Versicherten geleistet, primär durch die Zusendung von Broschüren oder Informationsschriften, durch Remindersysteme, ggf. kann ein persönliches Telefonat oder ein Gespräch mit dem dafür einschlägig geschulten Mitarbeiter der Krankenkasse stattfinden.

Ziel 1: Vermeidung schwerer hypoglykämischer Stoffwechsellentgleisungen (Unterzuckerungen)

Für Versicherte mit einer Diabeteserkrankung sind **stabile Stoffwechselwerte** wichtig. Sollte es in der Vergangenheit zu Stoffwechsellentgleisungen gekommen sein, erhalten Versicherte Informationen über Diabetes und Diabetes-Symptome, Hypo- und Hyperglykämie und Möglichkeiten der eigenen Einflussnahme.

QS-Maßnahme: Es werden maximal einmal pro Jahr ein Informationsbrief und die Broschüre „Stoffwechsellentgleisung“ versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK-promed-Teilnehmer
Bremen	0
Niedersachsen	3
Nordrhein	0
Sachsen-Anhalt	26
Gesamt:	29

Ziel 2: Vermeidung hypertensiver Blutdruckwerte

Versicherte mit erhöhten Blutdruckwerten oder einer arteriellen Hypertonie (Bluthochdruck) als Begleiterkrankung erhalten Informationen über die Problematik einer Hypertonie beim Diabetiker und dessen Einflussmöglichkeiten.

QS-Maßnahme: Es werden maximal einmal pro Jahr ein Informationsbrief und die Broschüre „Bluthochdruck und Diabetes“ versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK-promed-Teilnehmer
Bremen	6
Niedersachsen	10
Nordrhein	1
Sachsen-Anhalt	178
Gesamt:	195

Ziel 3: Hoher Anteil von Teilnehmern, die ihren individuell vereinbarten HbA1c-Zielwert erreicht haben

Bei Nichteinhaltung des im Rahmen der Therapie gemeinsam mit dem Arzt festgelegten HbA1c-Zielwertes werden den Versicherten Informationen über die Wichtigkeit einer adäquaten Blutzuckereinstellung zugesandt.

QS-Maßnahme: Es wird maximal einmal pro Jahr ein Informationsbrief versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK-promed-Teilnehmer
Bremen	25
Niedersachsen	26
Nordrhein	1
Sachsen-Anhalt	361
Gesamt:	413

Ziel 4: Information der Teilnehmer bei auffälligem Fußstatus

Bei Diabetikern ist die regelmäßige Inspektion der Füße durch den behandelnden Arzt sehr wichtig. Wenn der Fußstatus auffällig ist, erhalten Versicherte Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Fuß.

QS-Maßnahme: Es werden bei Versicherten ab einem Alter von 18 Lebensjahren ein Informationsbrief und die Broschüre „Das diabetische Fußsyndrom“ versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK-promed-Teilnehmer
Bremen	2
Niedersachsen	4
Nordrhein	0
Sachsen-Anhalt	61
Gesamt:	67

Ziel 5: Hoher Anteil an augenärztlichen Untersuchungen

Wichtig ist die regelmäßige augenärztliche Untersuchung. Ist eine augenärztliche Netzhautuntersuchung nicht mindestens einmal in 24 Monaten durchgeführt oder veranlasst worden, werden Informationen über Diabetes-Komplikationen und Folgeschäden am Auge sowie die Notwendigkeit einer 1 bis 2 jährlichen augenärztlichen Untersuchung versandt.

QS-Maßnahme: Es werden maximal einmal pro Jahr ein Informationsbrief und die Broschüre „Diabetesbedingte Augenerkrankungen“ versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten IKK-promed-Teilnehmer
Bremen	0
Niedersachsen	0
Nordrhein	0
Sachsen-Anhalt	9
Gesamt:	9

Ziel 6: Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten

Die Sicherstellung der regelmäßigen Teilnahme des Versicherten ist ein wichtiges Qualitätsziel, um eine kontinuierliche strukturierte Behandlung gewährleisten zu können. Deshalb erhalten die Versicherten Informationen über das Programm, die Bedeutung aktiver Teilnahme und regelmäßiger Arzt-Besuche, wenn innerhalb der vorgesehenen Frist keine gültige Folgedokumentation vorliegt.

QS-Indikator:

Anteil der Versicherten mit regelmäßigen Folgedokumentationen (entsprechend dem quartalsweisen bzw. halbjährlichen Dokumentationszeitraum) an allen eingeschriebenen Versicherten.

Zielwert:

Im Mittel 90 Prozent über die gesamte Programmlaufzeit.

QS-Maßnahme: Es wird ein Informationsbrief versandt.

Region	Anzahl mit Informationen versorgter IKK <i>promed</i> -Teilnehmer	Zielerreichungsquote im Berichtszeitraum in Prozent
Bremen	22	92,41
Niedersachsen	14	91,84
Nordrhein	3	89,65
Sachsen-Anhalt	99	94,71
Gesamt	138	

Ziel 7: Wahrnehmung empfohlener Schulungen

Patientenschulungen unterstützen die Erkrankten im selbständigen und eigenverantwortlichen Umgang mit ihrer Krankheit. Im Rahmen von *IKKpromed* werden spezielle Unterrichtsprogramme für Diabetes und Hypertonie angeboten. Die Teilnahme an vom Arzt empfohlenen Schulungen ist wesentlicher Bestandteil des DMP.

QS-Maßnahme: Es wird maximal einmal pro Jahr ein Informationsbrief mit Inhalten über die Wichtigkeit der Teilnahme an Schulungen versandt.

Region	Anzahl der mit Informationen versorgten <i>IKKpromed</i> -Teilnehmer
Bremen	0
Niedersachsen	0
Nordrhein	0
Sachsen-Anhalt	19
Gesamt:	19

Weitere berichtsrelevante Aspekte

Beendigung der Teilnahme von Versicherten am IKK*promed*

Region	Anzahl der IKK <i>promed</i> -Teilnehmer
Bremen	13
Niedersachsen	8
Nordrhein	1
Sachsen-Anhalt	56
Gesamt:	78

Grund der Beendigung	Anzahl
Tod	7
Ende der Mitgliedschaft bei der Krankenkasse	26
Beendigung der Teilnahme durch den Versicherten	4
Fehlende aktive Teilnahme des Versicherten	35
Sonstige Gründe (z.B. medizinische Voraussetzungen nicht mehr gegeben)	6

Weitere Informationen

Weitere Informationen zu den strukturierten Behandlungsprogrammen der **IKK gesund plus** erhalten die Versicherten unter <http://www.ikk-gesundplus.de>

Das *IKKpromed*-Team erreichen die Versicherten außerdem per:

Post: IKK gesund plus
 Servicestelle Ärzte
 IKKpromed Team
 39092 Magdeburg

E-Mail: IKKpromed@ikk-gesundplus.de

Telefon: 0391/2806-4240

Telefax: 0391/2806-4249